**Deutscher Bundestag**
**11. Wahlperiode**

**Drucksache 11/597**

08. 07. 87

Sachgebiet 820

# Gesetzentwurf

**der Abgeordneten Frau Beck-Oberdorf und der Fraktion DIE GRÜNEN**

## Entwurf eines Gesetzes zur Finanzierung empfängnisverhütender Mittel durch die Krankenkassen

### A. Problem

Der rechtliche Anspruch auf kostenfreien Erhalt von empfängnisverhütenden Mitteln ist bisher ansatzweise nur in der Sozialhilfe verwirklicht.

Entgegen der Leitbildfunktion aus § 1 des Sozialgesetzbuchs (SGB I), der die gleiche Voraussetzung für die freie Entfaltung der Persönlichkeit — insbesondere auch für junge Leute — festschreibt, besteht kein individueller Anspruch auf kostenfreien Erhalt dieser Mittel.

### B. Lösung

Vorschriften in der Reichsversicherungsordnung und der Krankenversicherung für Landwirte sowie in der „Sonstige Hilfen — Richtlinie", die einem Anspruch auf kostenfreien Erhalt empfängnisverhütender Mittel entgegenstehen, werden aufgehoben bzw. verändert.

### C. Alternativen

keine

### D. Kosten

Eine Kostenverlagerung zuungunsten der Krankenkassen findet statt. Es ist mit einer Krankenkassenbelastung von 600 Millionen DM jährlich zu rechnen.

# Entwurf eines Gesetzes zur Finanzierung empfängnisverhütender Mittel durch die Krankenkassen

Der Bundestag hat mit Zustimmung des Bundesrates das folgende Gesetz beschlossen:

Artikel 1

**Änderung der Reichsversicherungsordnung**

Die Reichsversicherungsordnung wird wie folgt geändert:

1. § 200e erhält folgende Fassung:

   „§ 200e

   Versicherte haben Anspruch auf ärztliche Beratung über Fragen der Empfängnisregelung bzw. -verhütung; zur ärztlichen Beratung gehören auch die erforderlichen Untersuchungen und die Versorgung mit empfängnisverhütenden Mitteln."

2. In § 368 Abs. 2 Satz 2 entfällt nach dem Wort „benötigen" der Punkt; es werden die Worte „sowie die Versorgung mit empfängnisverhütenden Mitteln." angefügt.

Artikel 2

**Berlin-Klausel**

Dieses Gesetz gilt nach Maßgabe des § 13 Abs. 1 des Dritten Überleitungsgesetzes auch im Land Berlin.

Artikel 3

**Inkrafttreten**

Das Gesetz tritt am Tage seiner Verkündung in Kraft.

Bonn, den 8. Juli 1987

**Ebermann, Frau Rust, Frau Schoppe und Fraktion**

## Begründung

### A. Allgemeines

In den letzten zwanzig Jahren hat eine breite Liberalisierung und Enttabuisierung der zwischenmenschlichen Sexualität stattgefunden. So gilt es heute als weitgehend unbestritten, daß eine befriedigende Sexualität für den Menschen einen sehr hohen Stellenwert in seinem körperlichen und seelischen Wohlbefinden hat.

Soweit es sich hierbei um heterosexuelle Beziehungen handelt, gehört zum Alltag der Sexualität untrennbar der Alltag der regelmäßigen Verwendung von Verhütungsmitteln. Eine gelungene, d. h. sichere und streßfreie Verhütung ist eine wesentliche Voraussetzung für die Möglichkeit, Sexualität lustvoll und ohne Angst vor ungewollter Schwangerschaft genießen zu können. In unserem gesellschaftlichen Bewußtsein muß Sexualität nicht gleichzeitig mit einem Zeugungswunsch verbunden sein, deshalb gehört die alltägliche Verhütungspraxis, und zwar durch Frauen und Männer, ebenso zur gesellschaftlichen Normalität wie die alltägliche Sexualität.

Deshalb ist der Auffassung der Gesellschaft für Sexualberatung und Familienplanung, Pro Familia, zuzustimmen, wenn sie sagt: „Verhütungsmittel sind ein unverzichtbarer Bestandteil der Gesundheitsvorsorge und gehören daher in den Leistungskatalog der Krankenversicherung."

Die Kosten für Verhütungsmittel sind daher von der gesetzlichen Krankenversicherung zu übernehmen.

Wenngleich uns bewußt ist, daß nicht alle Verhütungsmittel gleichermaßen gesundheitlich unbedenklich sind, sind sie dennoch unterschiedslos von den Krankenkassen zu erstatten; denn im Interesse einer selbstbestimmten Sexualität kann es nicht Aufgabe des Gesetzgebers sein, den Menschen die jeweils individuell zu treffende Entscheidung für oder gegen ein Verhütungsmittel abzunehmen.

### B. Die Änderungen im einzelnen

*Zu § 200e RVO*

Das Gesetz sah bisher in § 200e RVO lediglich die Verordnung empfängnisregelnder Mittel und nicht die Versorgung mit empfängnisverhütenden Mitteln vor. Daraus ging hervor, daß der/die Versicherte die empfängnisregelnden Mittel selbst finanzieren mußte, da nur die ärztliche Verschreibung von der Leistungspflicht der Krankenkasse erfaßt wurde.

Analog dem § 37a Satz 2 BSHG haben die Versicherten jetzt einen rechtlichen Anspruch auf die Finanzierung ihrer gewählten Verhütungsmittel.

Nach der einschlägigen Richtlinie des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen sind dieses alle wissenschaftlich anerkannten Methoden der Empfängnisregelung, die sich auf beide Partner beziehen.

Dieses sind insbesondere

- die Anti-Baby-Pille,
- die Minipille,
- das Kondom,
- das Diaphragma,
- das Intra-Uterin-Pessar (Spirale),
- die Sterilisation des Mannes (Vasektomie),
- die Sterilisation der Frau sowie
- chemische Verhütungsmittel in Form von Creme, Gel, Schaumsprays, Tabletten oder Ovula.

Versicherungsrechtlich handelt es sich bei der Verordnung dieser Mittel um einen „Leistungsfall" — ähnlich der Mutterschaftshilfe —, da es um keine Maßnahme zur Bekämpfung einer Krankheit geht.

Die Leistung kann jederzeit in Anspruch genommen werden, erforderlich ist lediglich, daß der/die Versicherte Mitglied in einer gesetzlichen Krankenkasse ist (§ 225 RVO).

§ 214 Abs. 1 RVO (Ausscheiden aus der gesetzlichen Krankenkasse) gilt entsprechend.

Der gleiche Anspruch wie dem/der Versicherten steht auch den familienberechtigten Angehörigen zu (§ 205 Abs. 1 Satz 1 RVO).

*Zu § 368 Abs. 2 Satz 2 RVO*

Zur kassenärztlichen Versorgung gehört ein Zusammenwirken von Ärzten/Ärztinnen und Krankenkasse, damit die ärztliche Versorgung gesichert ist. Erweitert wird § 368 Abs. 2 Satz 2 RVO um die Verordnung von empfängnisverhütenden Mitteln als kassenärztliche Versorgungsleistung.

Der/die Ratsuchende hat dabei die grundsätzlich freie Wahl unter den an der kassenärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzten/Ärztinnen (§ 368d Abs. 1 Satz 1 RVO).

Druck: Bonner Universitäts-Buchdruckerei, 5300 Bonn
Alleinvertrieb: Verlag Dr. Hans Heger, Postfach 20 13 63, Herderstraße 56, 5300 Bonn 2, Telefon (02 28) 36 35 51
ISSN 0722-8333